



Mi Universidad

ENSAYO

Nombre del Alumno: Dulce Maria Alvarez López

Nombre del tema: Los cuidados de pacientes con shock séptico, hemorrágico y anafiláctico.

Parcial: 2º

Nombre de la Materia: Prácticas Clínicas de enfermería II.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7º

Grupo: "B"

Introducción.

Para poder brindar los cuidados al paciente en cualquier tipo de shock en un estado crítico de salud que se encuentran hospitalizados en la unidad de terapia intensiva (UCI). La enfermera (o) requiere conocimientos suficientes sobre las entidades patológicas que con mayor frecuencia se les asocian. La cual se centra en proveer el cuidado al paciente cumpliendo los mayores estándares de calidad y seguridad en la salud disponibles. La gestión y ejecución de los cuidados de enfermería deben estar sustentadas y justificadas en evidencia científica, por lo tanto es indispensable que las enfermeras (os) tengan conocimiento suficiente para contribuir en sus que hacer o a su vez, debe estudiar con especial cuidado las condiciones que generan fenómenos y situaciones a las que la persona se enfrentan luego de superada la enfermedad y las consecuencias al deterioro de la calidad de vida, por ejemplo: son varios los factores que desencadenan infecciones generalizadas y que llevan a que se aumenta las cifras de mortalidad a causa de un shock séptico esta entre el 40 y 60%, el shock hemorrágico esta entre el 65%, en el shock anafiláctico oscila entre el 0.65% y el 2%. Esto quiere decir que los altos índices de mortalidad son alarmantes, una enfermera debe estar muy atenta en cuanto a los cuidados de los pacientes, más aún que ya tiene el conocimiento del padecimiento de estos, y así evitar posibles complicaciones que desencadenen a un fracaso multiorgánico y a la muerte.

Shock Séptico.

El shock es un síndrome derivado de un consumo insuficiente de oxígeno para las necesidades metabólicas celulares, o bien por un déficit en su aporte por parte del aparato circulatorio o por una mala utilización celular, que de persistir, lleva a la muerte. Los cuidados de la enfermera (o) conforman el principio de la seguridad del paciente y los resultados de la atención médica y el entorno de trabajo de las enfermeras (os), lo cual mide el impacto e información de cada paciente. Una enfermera (o) debe tener el conocimiento necesario de que es un shock séptico, para así saber que hacer o cómo actuar con la debida rapidez que esto necesita.

Ya que un shock séptico corresponde a la principal manifestación de la infección, de origen neurológico, cardiovascular, pulmonar, digestivo, renal y metabólico, que se produce como consecuencia de una reacción inflamatoria sistemática grave, que provoca colapso cardiovascular y/o micro circulatorio e hiperfusión tisular.

De ahí que las enfermeras (os) de emergencias y desastres desempeñan un papel clave en la fase inicial de la atención del paciente que consiste en el cuidado de todo bajo los protocolos que se establecen en la estabilización de un paciente con shock séptico.

En todo momento se requiere se una vigilancia continua desde la aparición de posibles hemorragias, principalmente digestivas, como la evaluación principal, siempre y cuando el paciente este consiente que se llevara a cabo una valoración neurológica utilizando la escala de Coma de Glasgow para identificar una posible encefalopatía y el nivel de esta.

Los cuidados de enfermería para la detección de una sepsis, inicia con la valoración del nivel de conciencia asimismo posterior los cuidados de enfermería se encuentran orientados al tratamiento basados en la reducción de la mortalidad.

Los cuidados se basarán en el monitoreo estricto de las funciones vitales y medición de la temperatura corporal. De modo que el paciente se le proporcione la atención adecuada.

Shock hemorrágico

El shock hemorrágico es desencadenado por la hipovolemia secundaria a la hemorragia, con caída del retorno venoso y gasto cardiaco.

Es una de las causas en pacientes quirúrgicos y en pacientes de trauma. El manejo del shock hemorrágico requiere una aproximación multidisciplinaria y un trabajo en equipo coordinado. La hemorragia masiva puede sobrepasar todos los mecanismos compensadores, llevando a la falla de órganos, o la isquemia miocárdica y muerte.

Siendo fundamental el inmediato soporte vital para el buen resultado de la intervención. La hemorragia puede producir todos los grados de shock, desde disminuciones hasta la caída total. La primera respuesta a la pérdida sanguínea es un intento de formación de un coagulo en el sitio de la hemorragia, conforme avanza la hemorragia el paciente se estresa a medida que se produce una obstrucción de las arteriolas y arterias musculares aumenta su frecuencia cardiaca. Al igual que los pacientes con shock séptico se tiene que actuar de manera rápida y oportuna y sobre todo saber exactamente que es lo que hay que hacer.

- 1.-Realizar valoración inicial rápida.
- 2.-Nivel de conciencia
- 3.-Identificar si la hemorragia es externa o interna
- 4.-Revisar sonda, drenajes, heridas quirúrgicas.
- 5.-Restaurar de forma inmediata el volumen sanguíneo circulante.
- 6.-Utilizar el tratamiento definitivo, para detener la hemorragia, para lograr el objetivo de este paso es realizar una cirugía para controlar el sangrado, si esta no se realiza de forma rápida se corre el riesgo de una coagulopatía, e hipotermia.

Hay que disponer del protocolo de acción en cada centro asistencial y que el personal o equipo médico pueda hacer frente a la emergencia. Los riesgos en un paciente con shock hemorrágico son altos y dependerá del estado del paciente y a aplicación inmediata del protocolo de acción frente a la hemorragia masiva.

Siempre que sea posible, tranquilizar al paciente e informarle acerca de los cuidados a realizar, siempre y cuando él este consiente.

Shock anafiláctico.

El shock anafiláctico es una forma de shock distributivo que cursa con una reacción de hipersensibilidad antígeno-anticuerpo, que aparece como consecuencia de la reexposición al antígeno.

El shock anafiláctico puede ser mortal sin el tratamiento adecuado y oportuno, al igual que en cualquier tipo de shock se tiene que actuar de inmediato, todas y todos los enfermeros deben tener el conocimiento que las causas de un shock anafiláctico tienen una variedad de causas, entre ellas se incluyen antibióticos, anestésicos locales, contrastes yodados, antiinflamatorios no esteroideos, hemoderivados, venenos, animales, algunas hormonas alimenticias, látex, medicamentos. Y sobre todo tener el conocimiento suficiente y la habilidad y actuar de inmediato en caso necesario en cualquier situación de emergencia, para poder efectuar una intervención de calidad y actuar con la máxima rapidez que se requiere.

Bajo prescripción médica los medicamentos que básicos que se deben tener en cuenta ante un shock anafiláctico son:

- +La epinefrina (adrenalina) para reducir la alergia del cuerpo.
- +Oxígeno, para ayudar a compensar la respiración.
- +Por vía intravenosa (IV) antihistamínico y cortisona para disminuir la inflamación.
- +Un agonista beta, para aliviar síntomas respiratorios.

Los cuidados de enfermería son:

- +Colocar al paciente en posición de seguridad:
- +Decúbito supino
- +Si hay hipotensión, se elevarán las extremidades inferiores
- +Si vomita, se le colocará con la cabeza de lado.
- +Asegurarse de que la vía aérea esté libre (dentadura postiza, vómitos, etc...), si no es así,
- +Retirar las prendas de vestir que opriman. (cinturón, corbata, camisa, etc...)
- +Informar al paciente de lo que le está sucediendo, de una forma sencilla y no alarmista.
- +Advertir al paciente de los efectos secundarios de los medicamentos que se le administrara.

Conclusión.

La enfermería es una profesión de vocación, que se enfoca en el cuidado del paciente enfermo ofreciéndole un trabajo de eficiencia, calidad y de mucha seguridad; todos los cuidados que se les ofrece al paciente deben estar sustentados científicamente.

En cualquier tipo de shock o situación de emergencia que se presente y se requiera de atención el o la enfermera juega un papel muy importante y relevante, considerando que tienen el conocimiento necesario para poder efectuar una intervención de calidad y actuar con la debida rapidez que este necesita.

Bibliografía.

- 1.- Hernández García, J. "Urgencias alergológicas y su tratamiento". Eds. CEA. 1990 (Madrid). Pág... 6-8,17-31
- 2.-Rubio Palacios MV, Oltra Choida R Cunat de la Hoz), En principio de urgencias, emergencias y cuidados críticos. Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias, 2001.
- 3.-Mantis S, Lewis. McLean M, Dirksen, S. Enfermería, medicoquirúrgica: Valoración y cuidados de problemas clínicos. Madrid: Mosby; 1998.
- 4.-M, Lough L, Urden, Stacy K Cuidados intensivos de enfermería Madrid: Harcourt Brace; 1998.
- 5.- UDS Antología, Práctica Clínica de Enfermería II. Licenciatura en Enfermería 7º cuatrimestre.